

附件 2

道路危险货物运输从业人员从业资格考试申请表

姓 名		性 别		学 历		照 片
住 址	(电话)					
工作单位	(电话)					
身份证号						
培训单位						
原从业资格证件号						
驾驶证准驾车型			初领驾驶证日期	年 月 日		
申请类别	道路危险货物 运输驾驶员 <input type="checkbox"/>		道路危险货物运输 装卸管理人员 <input type="checkbox"/>		道路危险货物 运输押运人员 <input type="checkbox"/>	
材料清单	身份证明原件 <input type="checkbox"/> 身份证明复印件 <input type="checkbox"/> 学历证明原件 <input type="checkbox"/> 学 历证明复印件 <input type="checkbox"/> 危险货物运输培训证明 <input type="checkbox"/> 驾驶证原件 <input type="checkbox"/> 驾驶证复印件 <input type="checkbox"/> 道路旅客运输从业资格证原件 <input type="checkbox"/> 道路旅 客运输从业资格证复印件 <input type="checkbox"/> 道路货物运输从业资格证原件 <input type="checkbox"/> 道路货物运输从业资格证复印件 <input type="checkbox"/> 无重大以上责任事 故记录证明 <input type="checkbox"/> 全日制驾驶职业教育学籍证明 <input type="checkbox"/>					
承 诺	本人承诺上述所有内容真实、有效,并承担由此产生的法律责任。 <div style="text-align: right;"> 本人签字: _____ 日期: _____ </div>					
考试记录	成绩	考 核 员		考 核 员		
交通运输 主管部门意见						(盖章) 年 月 日
从业资格证件发放	发放人(签字)			日期		
	领取人(签字)			日期		